

# **Erfaringer med driftssikkerhed af EPJ – problemer og muligheder**

**Kvalitetschef Peter Sigereth Grøn**

**OUH Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus**

[peter.groen@shf.regionsyddanmark.dk](mailto:peter.groen@shf.regionsyddanmark.dk)

# OUH Svendborg Sygehus

- Elektronisk patient journal i snart to årtier
- Den elektroniske patient journal er en 1. generations journal og afvikles på en række servere (én server pr. afdeling)
- Den elektroniske patient journal bliver løbende opdateret med de ønsker afdelingerne har til journalsystemet.

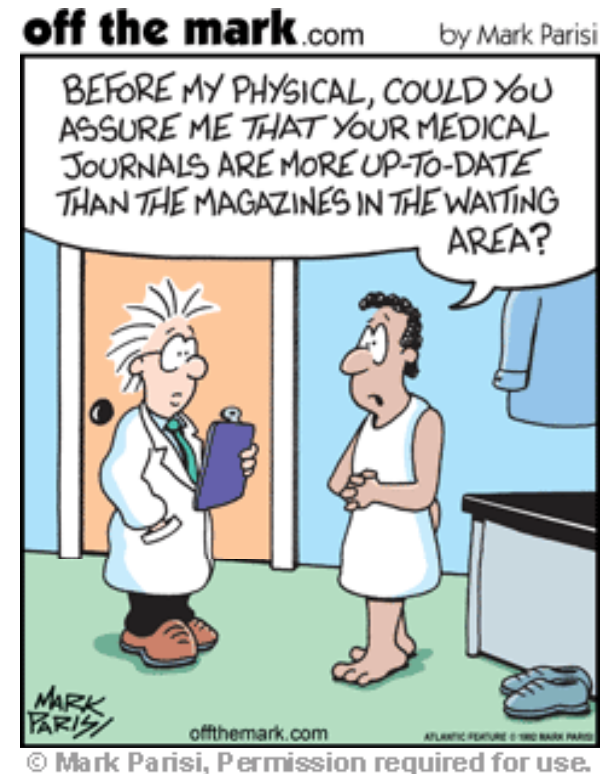


# Fokus – drift og patientsikkerhed

- Muligheder ved EPJ på OUH Svendborg Sygehus
- Problemer belyst via gennemgang af tre forskellige cases med fokus på patientsikkerhed
- Overvejelser

# Muligheder ved EPJ...

- Giver mulighed for maksimal udnyttelse af telemedicinske løsninger.
- Bedre sikring af personfølsomme data.
- Genbrug af data.
- Optimering af arbejdsgange f.eks. indtastning af NIP data.
- ...



# Case #1 – Strømafbrydelse (1/2)

- Planlagt test af reserveforsyningen på sygehuset
- Testen forløber planmæssigt og 30 sekunder afbrydelsen af byforsyningen er reserveforsyningen indkoblet
- Efter genindkobling af byforsyningen kommer netværket på sygehuset ikke op igen
- Sygehuset er uden netværk i næsten 6 timer.

## Case #1 – Strømafbrydelse (2/2)

- OUH Svendborg Sygehus beslutter på baggrund at indberette hændelsen i Dansk Patientsikkerheds Database (DPSD).
- Der gennemføres en kerneårsagsanalyse, der skal kortlægge hændelsesforløbet, årsager og mulighed for forbedringer.
- Afdelingerne har været uden patientsystemer (patientjournal, patientadministration) i næsten seks timer.
- Det blev besluttet, at der skulle etableres UPS på samtlige krydsfelter samt gennemgang af UPS i serverrummet.

## Case #2 – Servernedbrud (1/2)

- Diskresurserne som den elektroniske patientjournal er afhængig af svigter.
- Reparation af disse er uden held og afdelingerne er uden patientjournal i næsten fire timer.
- Tre afdelingers optegnelser må indlæses fra sidste backup hvilket er fra samme morgen. Dette betyder, at data fra næsten syv timer er gået tabt for disse afdelinger.
- Det lykkedes efterfølgende at genskabe data og udskrive disse så afdelingerne kunne genskabe dem elektronisk.

## Case #2 – Servernedbrud (2/2)

- Hændelsen anmeldes til DPSD og det besluttes, at der skal gennemføres en regional kerneårsagsanalyse.
- Det besluttes her, at backupfrekvensen skal øges og at undersøge muligheden for yderligere sikring af data.



## Case #3 – Medicinering (1/2)

- Patient skulle have postoperativ antibiotika 8,16,24 timer efter operation
- Dette kun givet 8 timer efter operation. Der var ordineret medicinen i den elektroniske patientjournal ud fra skabelonen der er lavet i forbindelse med operationer.
- Denne skabelon fortæller, at der skal gives medicin 3x postoperativt, men der kommer ikke automatisk tidsangivelser ud på sygepleje-modulet hvorfra der gives medicin.
- Patient gør opmærksom på den manglende medicinering og forvagten kontaktes. Der gives så ikke mere medicin. Til stuegang 1 døgn efter operationen er der ikke indikation for antibiotika.

## Case #3 – Medicinering (2/2)

- Sagen indberettes til DPSD.
- Det viser sig, at den elektroniske journal ikke fungerer hensigtsmæssigt, da en skabelon i medicinmodulet angiver den korrekte ordination, men tiderne skrives ikke ud.
- Resultatet bliver, at medicinmodul skal tilrettes.

# Overvejelser

- Den elektroniske patientjournal løser en række af de problemer, der har været med papir journaler.
- Overgangen fra papir til digitalisering skaber en række nye problemer/udfordringer, som vi skal forholde os til.
- Sygehusene bliver afhængige af it-infrastruktur, mange sygehuse er ikke gearet til at håndtere dette.
- Klinikkerne har en forventning om, at systemerne er kørende 24/7 og afdelingerne har i mange tilfælde ikke nødprocedurer.

# Tak for opmærksomheden



*"Nurse, get on the internet, go to SURGERY.COM, scroll down and click on the 'Are you totally lost?' icon."*